

助産技術「内診」に関するテキストの検討（第1報） —内診の時期別記載量の比較—

Content Analysis of Publications on a Midwifery Technique, “Pelvic Exam” (Part 1) — A Comparison in Volumes of Pelvic Exam Studies by Stages —

鈴木 由美, 木村 優子, 馬橋 和恵, 島田 葉子

はじめに

昭和23年に制定された保健師助産師看護師法によると「第三十条 助産師でない者は、第三条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法（昭和二十三年法律第二百一号）の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。」¹⁾とあり、平成16年に発覚した横浜市の個人病院での内診問題が発覚し、法律上医師と助産師しかできない内診について、厚生労働省は平成14年に「内診は『助産』行為に当たり、看護師は行ってはいけない」という通達を出している。その法的根拠は助産師、看護師の業務について定める保健師助産師看護師法²⁾で、ここでは「助産」は助産師しかおこなえない助産業務になっている。

平成16年の内診問題では、看護師が行った内診回数に異常に多かったことから、診察を受けた女性はかなり苦痛であったことがうかがえる。このように内診は不快なものであるため、不必要な内診を避ける一方での的確な観察を行わなければならないことが基本である。内診はただ単に生殖器の観察だけではなく、診察結果をアセスメントし、良いケアに結びつけるための手段である。

本学では短期大学専攻科1期生より、大学別科助産専攻に至るまでの13年にわたり、助産師教育課程を設置し、助産師養成にあたってきた。毎年7月からの助産学実習（いわゆる分娩介助を含めた実習）を行うまでに学内において内診技術を学び、十分な学習を積んで実習に臨まなければならない責務がある。そこで今回は助産師学生が学ぶテキストの「内診」に関する記載状況を検討したので報告する。

研究方法

1. 対象テキスト

東京都及び近県助産師教育機関教務主任会に所属す

る1年制の助産師教育機関（平成18年は11校；現在本学は所属していない）で用いられている助産師教育用の教科書指定のテキストは主に2社によるもので、助産学大系、助産学講座であった。助産師教育においては現在もほぼ2社による教科書が主で、それらは本学でも平成13年短期大学専攻科助産学専攻から現在の別科助産専攻において助産診断学、助産技術学で助産学の教科書としてきたテキスト3冊及び教科書候補となるテキスト2冊の合計5冊と一致する。

それに平成25年度発行の指定図書候補である助産師基礎教育テキストを加えて検討することとした。助産学大系全10巻、助産学講座全10巻、助産師基礎教育テキスト全7巻のうち、助産技術について記載しているものを対象とした（表1）。

表1 対象テキスト一覧

	書籍名	記載量	出版社	発行年
1	助産学大系 7 助産診断・技術学Ⅰ	2673	日本看護協会出版会	2008
2	助産学講座 6 助産診断・技術学Ⅱ（妊娠期）	608	医学書院	2010
3	助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ（分娩期・産褥期）	2072	医学書院	2010
4	助産師基礎教育テキスト4 妊娠期の診断とケア	1185	日本看護協会出版会	2013
5	助産師基礎教育テキスト5 分娩期の診断とケア	4581	日本看護協会出版会	2013

2. 方 法

テキストの索引より「内診」で抽出し、及び付随する内容に「内診」という文字が含まれる場合はその一文も対象とした。文字数のカウントに関してはタイトル、見出しと空白を含めず、英字、数字は半角2文字で1字分とし、また図表は掲載分を1ページあたりの行数で換算し、図表内の文字カウントは除外した。偏りを回避するため、複数の研究者で分析した。

結 果

1. 対象テキストの内診に関する記載量について

分析対象テキストの一覧と内診に関する記載量（文字数）は表1の通りであった。

現在本学別科助産専攻で用いているのはテキスト2,3である。記載量では2013年版のテキスト5が最も多かった。テキスト4,5は今年度の献本であり、今後テキスト指定するかどうかの候補書であり、現在、学生の指定図書にはしていない。テキスト1は2013年現在出版されていないが、同出版社よりテキスト4,5が1に代わるテキストとして発刊されている。テキスト1は助産診断・技術学の中でも技術学に焦点をあてており、妊娠期、分娩期のように周産期のステージで分けずに助産技術としてひとまとめに記述している。

2. 内診に関する記載状況

内診に関する教育内容の構成と対象テキストの記載状況は表2の通りであった。助産師学生が行う内診の

表2 内診についての見出しと記載量

書籍名	見出し項目	記載量 (文字数)	記載量の 割合 (%)	図表 欄外、付記事項
助産学大系 7 助産診断・技術学 I	診察の基本技術としての内診	62	2.3	図 診察技術の基本的構成 0.3 ページ
	診察の順序性	118	4.4	
	内診と双合診の目的	186	7	表 内診・双合診の診査項目 0.3 ページ
	必要物品	36	1.3	図 ピスカチェック兆候
	診察項目	25	0.9	図 ヘガール徴候
	診察方法	460	17.2	
	内診の表現方法	311	11.6	
	注意事項	135	5.1	
	小計	1333	49.9	
	妊娠期の内診	240	9	
	妊娠の徴候となる臨床症状	269	10.1	
	小計	509	19	
	分娩期の内診			
	直腸診による胎児先進部位の推定	84	3.1	表 骨盤腔内の触知による児頭の下降度 0.2 ページ
	骨盤腔内の触知	98	3.7	図 下降度の診断 0.2 ページ
	ホッジ Hodge の平行平面	388	14.5	図 Hodge の平行平面 0.3 ページ
	ディ・リー De Lee の Station 法	261	9.8	図 ディ・リーの Station 方式 0.2 ページ
	小計	831	31.1	産科手術介補による母体の全身状態の触診
	記載総量	2673	100	

Ⅱ (妊娠期)	助産学講座 助産診断・技術学 6	内診	254	41.8	表 内診による観察項目 0.4 ページ
		内診法 (手順)	354	58.2	欄外 注意事項 132 字
		記載総量	<u>608</u>	100	
助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ (分娩期・産褥期)		分娩期の内診	192	9.3	観察項目 表のみ 0.5 ページ
		子宮口開大度	171	8.3	欄外 子宮口開大度 52 字
		子宮頸管展退度	245	11.8	欄外 頸管長 84 字
		先進部の位置	222	10.7	欄外 胎児先進部の位置 63 字
		子宮頸部の硬度	68	3.3	
		子宮口の位置	26	1.3	初産婦と経産婦の相違 図 0.8 ページ
		分娩開始の診断 子宮頸管成熟度	280	13.5	ビショップスコア表 0.3 ページ
		胎児部分の鑑別法	183	8.8	
		骨縫合	169	8.2	
		泉門	245	11.8	
		殿部	81	3.9	
		足と手の鑑別	135	6.5	
		産褥期の内診	55	2.7	
		記載総量	<u>2072</u>	100	
断とケア スト4 妊娠期の診	助産師基礎教育テキスト	外診と内診	398	33.6	
		内診	203	17.1	ビショップスコア表 0.3 ページ
		妊娠期の内診	168	14.2	欄外：子宮頸管長 125 字
		妊娠経過と産科学的診断	814	68.7	骨盤位の場合の臍帯下垂
		記載総量	<u>1185</u>	100	
助産師基礎		分娩期の内診	217	4.7	
		子宮口開大度	173	3.8	
		子宮頸管展退度	243	5.3	
		先進部の位置	229	5	
		子宮頸部の硬度	63	1.4	
		子宮口の位置	26	0.6	
		胎児部分の鑑別法	169	3.7	
		骨縫合	165	3.6	
		泉門	240	5.2	

教育テキスト5 分娩期の診断とケア	殿部	81	1.8	
	足と手の鑑別	138	3	
	骨盤軸・矢状縫合の確認	205	4.5	
	骨産道と児頭下降、回旋の対応関係	296	6.5	表1ページ
	軟産道のアセスメント	279	6.1	ビショップスコア図 0.5ページ
	子宮口開大と子宮頸管展退	226	4.9	図0.6ページ 開大度と展退のみかた 494字
	硬度	65	1.4	初産婦と経産婦の相違 図0.6ページ
	位置	139	3	
	内診の時期	1197	26.1	
	内診技術	235	5.1	
	内診以外による観察	195	4.3	非侵襲的観察による子宮口開大度 表0.8ページ
			0	内診前にすべき観察 表0.5ページ
	記載総量	<u>4581</u>	100	

場面は分娩期が殆どであるため、分娩期の記載が多かった。テキスト1では周産期の時期を問わず、内診法としての基礎助産技術の紹介として記載量が全記載量2673字中1333字（49.9%）であり、診察技術の基本的構成から始まり、診察の順序性や助産師業務のなかでも助産師が独自で行える診察技術の一つとして内診について述べていた。内診の注意点も婦人科外来などで行う内診の注意点とほぼ同じで、私語を慎む、羞恥心への配慮など妊娠していない女性にも適用できる内容であった。同テキストでは分娩期の記載の合計が831（31.1%）であり、産褥期の内診についての記載は内診・双合診の目的において「子宮復古状態や膣・会陰部創傷治癒状態の診断のため」という記載のほか、表に内診、双合診の診査項目として「外陰部の創傷部の治癒状態、発赤、腫脹の有無など」の記載があるのみにとどまった。産褥期については内診法の紹介のなかで、子宮復古や外陰部の創傷治癒の状況を見るなどの記載にとどまり、テキスト2は妊娠期の助産診断技術学に関するテキストであるため、内診法として診察技術の紹介としての記載で608字の記載量にとどまった。妊娠期、分娩期の診察については項目立てをして記載されていたが、産褥期について項目立てはされていなかった。テキスト3については分娩期・産褥期の助産診断技術学を扱うため、内診に関する記載量は2072であり、産褥期に関する記載は55

（2.7%）にとどまった。その他は子宮頸管に関することと、胎児部分を触知することにほぼ二分された。テキスト4については内診法に関する記載量601（50.7%）でほぼ半分を占めていた。妊娠期の内診について168（14.2%）であり、妊娠経過に応じた診断について814の記載量（68.7%）であった。骨盤位の臍帯下垂の発見、切迫早産の原因としての絨毛膜（まく）羊膜炎、頸管長の変化について、また妊娠37週以降の内診について分泌物の性状、出血の有無、破水の診断、ビショップスコア（Bishop score）、及び胎児先進部（下降度）の診断について述べており、破水の際のブロムチモールブルー（BTB）法によるpH試験での青変についても述べている。このことから妊娠経過中の診察から分娩開始へと連続性を持たせている。テキスト5については他のテキストに比して内診に関する記載量が最も多く4581字であった。分娩期の助産診断技術学に相当する内容であり、助産師として最も分娩経過の診断が必要とされ、内診する機会が多いステージである。分娩時の骨盤軸と娩出力に関する記述の中での内診として、「児頭の矢状縫合が産道の中心を通っているかどうか内診によって確認をすべきである」としている。また不正軸侵入についても「児頭に骨重積ができる」と述べている。軟産道のアセスメントとして、正常分娩における下降度、回旋状態の内診所見の対応関係について図示し、子宮頸管の観察について、特に

開大度と展退について図示し、図の中で494字の記載量で説明している。

子宮口全開大のみかたについて、及び初産婦と経産婦の内診所見の相違についても触れている。

考 察

今回の調査では内診について索引から抽出したところ、妊娠期よりも分娩期の内診についての記載量が多かった。また新教科書においては特に分娩期の内診に関する記載量4000字以上で図表などが著しく多かった。このことは平成23年、人材確保の促進のため改正省令が公布され、助産師の基礎教育における修業年限が1年以上となり平成22年より助産師教育のカリキュラム改正があり³⁾、実践能力の強化に向けて助産診断技術学、臨地実習の単位数が11単位に増えたことにも関連があると考ええる。助産師学生が分娩進行を把握する場面において、内診技術は重要であることのほか、内診所見が不適切であると診断を誤る転機となる。内診に限らず、助産技術には経験を積む必要があるため、初学者は経験が豊富な指導者とともに内診所見を合わせる必要がある。最近では産科医不足などにより、助産師が自立して正常分娩を取り扱えるような教育が期待されているため、分娩期の内診に関する記載量が多くなったと考えられる。

今回の対象テキストは助産師養成課程用テキストであったため、助産行為としての内診の記載量が最も多かった。佐藤ら⁴⁾は看護基礎教育向けに発行されている書籍についての内容分析を行う中で、1つのケア（ここでは排尿ケア）についての記載にはバラツキや不十分な点があったことを指摘しており、教育内容の標準化に加えて新しい知見を反映させていくことの必要性を述べている。

しかし内診は観察技術の一つに過ぎず、青木⁵⁾は助産の真のあり方はそのような視点に立って考えられるべきで、単なる出産場所や出産時の援助技術のあり方の問題ではない、と述べている。助産師学生にとって分娩技術の中には産婦とのコミュニケーションを取り、良好な関係を築きながら分娩経過を内診などの観察技術を用いて的確に助産診断ができることが期待される。その中で産婦とその家族との良好な人間関係を築けることも助産技術であると考ええる。

結 論

対象の5テキストにおいて分娩期に行われる内診に関する記載が最も多く、産褥期に関しては極めて少な

かった。

おわりに

本研究の限界は対象テキストが5冊であり、2008年～2013年の5年間に出版されたものであるため、今後新テキストが出版された際に同様に分析していくことが望まれる。今後は分娩介助、助産診断など助産師学生が実習などで核となる領域について分析していくことが望まれる。

引用文献

- 1) 医師法, <http://wrs.search.yahoo.co.jp/>
- 2) 保健師助産師看護師法 ; <http://wrs.search.yahoo.co.jp/>
- 3) 全国助産師教育協議会, 平成23年度事業活動報告書, 3, 2012.
- 4) 佐藤珠美, 後藤智子, 看護基礎教育における分娩期の排尿ケアに関する文献検討, 母性看護学と助産学の教科書の内容分析, 母性衛生, 389-397, 2012.
- 5) 青木康子, 助産学大系1助産学概論, 14, 1996.